

Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios por Incapacidad Laboral y Seguro SANNA

/ LIBRO IV. SUBSIDIOS POR MATERNIDAD / TÍTULO III. REQUISITOS DE ACCESO Y CÁLCULO DE SUBSIDIOS MATERNALES PARA LA TRABAJADORA INDEPENDIENTE / 4. CÁLCULO PARA DETERMINAR EL SUBSIDIO DE ORIGEN MATERNAL Y EL DERIVADO DEL PERMISO POSTNATAL PARENTAL

4. CÁLCULO PARA DETERMINAR EL SUBSIDIO DE ORIGEN MATERNAL Y EL DERIVADO DEL PERMISO POSTNATAL PARENTAL

4.1 TRABAJADORAS INDEPENDIENTES OBLIGADAS A COTIZAR

Para el cálculo de los subsidios generados por licencias médicas maternas, subsidios especiales que establece el artículo 152 del D.F.L. N°1, de 2006, del Ministerio de Salud y permiso postnatal parental de las trabajadoras independientes que cotizan obligatoriamente, por licencias médicas otorgadas a partir del 1° de julio del año en que se pagan las cotizaciones y hasta el 30 de junio del año siguiente, las entidades pagadoras del subsidio deben considerar como base de cálculo la renta imponible anual a que se refiere el inciso primero del artículo 90 del D.L. N°3.500, de 1980, obtenida en el año calendario anterior al inicio de la cobertura, dividida por 12.

En el evento que la trabajadora independiente de que se trata hubiere percibido subsidios durante el año calendario anterior a la declaración de impuestos respectiva, la institución administradora del régimen de salud deberá sumar a la renta imponible anual informada por el Servicio de Impuestos Internos, el monto de los respectivos subsidios percibidos por la referida trabajadora en su calidad de independiente, por las rentas del artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta, en el mencionado año, cuyo resultado se dividirá por doce, para efectos de establecer la base de cálculo para determinar las prestaciones que le correspondan.

Tratándose de trabajadoras independientes afiliadas a Isapre o FONASA obligadas a cotizar y que optaron por pagar las cotizaciones en la Operación Renta bajo la modalidad de cobertura total, el subsidio se debe determinar de acuerdo a lo establecido en el inciso primero del artículo 90 del D.L. N°3.500 de 1980, que señala que la base de cálculo del subsidio considerará la renta imponible anual a que se refiere el inciso primero del artículo 90 del D.L. N°3.500, de 1980. Dicha renta corresponde al 80% del conjunto de rentas brutas gravadas por el artículo 42 N°2 de la Ley de Impuesto a la Renta, obtenida en el año calendario anterior a la declaración de dicho Impuesto a la Renta.

En el caso que una trabajadora independiente que esté cubierta por el pago anual de sus cotizaciones en la operación renta, perciba además remuneraciones, o se encuentre cotizando como independiente voluntaria, tendrá derecho a recibir subsidios en las calidades de independiente obligada, voluntaria y como dependiente, siempre que acredite tales calidades y cumpla con los requisitos establecidos para cada caso. Con todo, para el cálculo de los subsidios de origen común o maternal, la suma de las rentas y remuneraciones que se consideren estará sujeta al tope imponible. Para estos efectos, la trabajadora deberá presentar un formulario de licencia médica por cada una de sus calidades a la entidad previsional de salud respectiva.

Por su parte, para las trabajadoras independientes obligadas a cotizar que optaron por cobertura total rige lo dispuesto en el inciso primero, del artículo 17 del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, en cuanto gozarán de un monto diario mínimo de subsidio por incapacidad laboral o maternal, cuando el cálculo respectivo resulte menor.

No obstante, si la trabajadora independiente obligada a cotizar, afiliada a FONASA, optó por cotizar por menos de la renta imponible anual, el subsidio se calculará con la renta anual por la que efectivamente pagó cotizaciones, dividida por 12, conforme lo establecido en el artículo segundo transitorio de la Ley N°21.133 y en el artículo 14 transitorio del D.S. N°22, de 2019, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, y si el resultado es menor al subsidio diario mínimo, no tiene derecho a dicho valor, sino que al del cálculo. En todo caso, el derecho al subsidio mínimo solamente existe si la suma de los subsidios que perciba el trabajador, por distintas calidades, es inferior a dicho monto.

El inciso cuarto del artículo 90 del DL N°3.500, de 1980, establece que la trabajadora independiente obligada a cotizar puede complementar sus cotizaciones si sus ingresos mensuales, durante el año en que se encontrare cubierto, fueren superiores a sus ingresos mensuales del año inmediatamente anterior que sirvieron de base para el pago de sus cotizaciones previsionales. En este caso sólo puede cotizar por la diferencia que corresponda hasta completar el monto que no supere el tope máximo imponible establecido en el artículo 16 del mismo D.L. N°3.500, una vez sumados los ingresos del mes respectivo del año anterior y los ingresos del mes por el que está cotizando.

A) COTIZACIONES COMPLEMENTARIAS APLICABLES EN EL CASO DE LA TRABAJADORA INDEPENDIENTE OBLIGADA A COTIZAR.

El inciso cuarto del artículo 90 del D.L. N°3.500, de 1980, establece que la trabajadora independiente obligada a cotizar a que se refiere el artículo 89 del mismo cuerpo legal, puede cotizar en forma mensual si sus ingresos mensuales, durante el año en que se encontrare cubierto, fueren superiores a sus ingresos mensuales del año inmediatamente anterior que sirvieron de base para el pago de sus cotizaciones previsionales. En este caso sólo puede cotizar por la diferencia que corresponda hasta completar el monto que no supere el tope máximo imponible establecido en el artículo 16 del mismo

D.L. N°3.500, una vez sumados los ingresos del mes respectivo del año anterior y los ingresos del mes por el que está cotizando.

Las trabajadoras independientes obligadas a cotizar, durante su primer año de cobertura, pueden incorporar cotizaciones complementarias desde el inicio de la cobertura (mes de julio del año que corresponda) hasta el mes anterior al de inicio de la licencia médica. Sin embargo, cuando se encuentren en su segundo año de cobertura pueden incorporar cotizaciones complementarias correspondientes a los doce meses anteriores al inicio de la licencia médica.

Para efectos de adicionar la cotización complementaria, se deberá acreditar que la trabajadora independiente obligada a cotizar percibió en esos meses mayores ingresos respecto del promedio mensual del año base de la operación renta.

Para acreditar los mayores ingresos, se debe comparar la base imponible mensual para las cotizaciones de AFP y Salud, registradas en el Comprobante de Pago de Cotizaciones de la Operación Renta respectiva, con los ingresos mensuales percibidos por el trabajador durante el periodo de cobertura y el mes anterior al inicio de la licencia, o durante los doce meses anteriores al inicio de la licencia, según corresponda, según se trate de primer o segundo año de cobertura, registrados en su Certificado Anual de Boletas de Honorarios Electrónicas emitido por el Servicio de Impuestos Internos.

La validación se realizará comparando los ingresos mensuales registrados en el Certificado Anual de Boletas de Honorarios Electrónicas, emitido por el Servicio de Impuestos Internos, con la base imponible mensual por la cual se realizaron efectivamente las cotizaciones, a cobertura total o parcial, según sea el caso.

Las cotizaciones complementarias se deben realizar sobre la diferencia entre los ingresos percibidos por la trabajadora durante el periodo de cobertura y el mes anterior al inicio de la licencia, o durante los doce meses anteriores al inicio de la licencia, según corresponda, según se trate de primer o segundo año de cobertura y las cotizaciones ya efectuadas en la operación renta y siempre que no excedan del tope imponible legal. Se pueden considerar las cotizaciones complementarias efectuadas durante el periodo de cobertura hasta el mes anterior al de inicio de la licencia médica.

Solamente una vez que se haya verificado lo anteriormente señalado, se pueden considerar las cotizaciones efectuadas en forma complementaria.

Cabe señalar que, para efectos de cálculo de los subsidios de origen maternal, esto es, descanso prenatal, prolongación del embarazo, enfermedad del embarazo, descanso postnatal, del permiso postnatal parental o los subsidios especiales derivados del cuidado del menor, respecto de las trabajadoras independientes obligadas a cotizar, las entidades pagadoras deben realizar un procedimiento de cálculo de subsidio por cada evento que afecte a esa trabajadora o trabajador. No obstante, si durante el transcurso de la licencia médica se inicia un nuevo periodo de cobertura, con una base imponible anual mayor, se deberá reliquidar el monto del subsidio a partir del día 1° de julio del año en curso hasta la finalización del respectivo reposo.

Lo anterior, teniendo presente que hasta el año 2027 la voluntad de cotizar de estas trabajadoras puede variar, debido a la facultad que le asiste en orden a optar por una cobertura parcial en los términos previstos por el artículo segundo transitorio de la Ley N°21.133.

Además, la entidad pagadora no puede condicionar el pago del respectivo subsidio al ejercicio de todos los derechos de protección a la maternidad por parte de una trabajadora independiente (esto es, descanso prenatal, descanso postnatal y permiso postnatal parental).

De este modo, en aquellos casos en que la trabajadora independiente no hubiere hecho uso de una licencia médica prenatal, la entidad pagadora deberá calcular el respectivo subsidio considerando como primera licencia maternal la licencia derivada de su descanso postnatal.

B) SITUACIONES TRANSITORIAS DE LA TRABAJADORA INDEPENDIENTE OBLIGADA A COTIZAR POR EL PERÍODO 2019 A 2027

Mientras opere el régimen de gradualidad que dispone el inciso segundo del artículo segundo transitorio de la Ley N°21.133, entre los años 2019 y 2027, se deberá considerar lo siguiente:

La trabajadora independiente obligada a cotizar por sus rentas del artículo 42 N°2 de la Ley sobre impuesto a la Renta, puede manifestar cada año en la operación renta, su voluntad de cotizar para salud y pensión, ya sea por el total de su renta imponible anual o en su defecto por una renta imponible anual disminuida de acuerdo a lo previsto en el inciso segundo, del artículo segundo transitorio de la Ley N°21.133.

En razón de lo anterior, cuando se trate de licencias médicas extendidas sin solución de continuidad y por el mismo cuadro clínico iniciadas dentro de un determinado año de cobertura cuyo monto del subsidio por incapacidad laboral pudiese resultar disminuido con motivo del cambio de la base de cálculo de la cobertura anual del año siguiente, la entidad pagadora del subsidio deberá mantener la base de cálculo del subsidio por incapacidad laboral, correspondiente al año anterior.

C) DESCUENTOS DE COTIZACIONES PARA SALUD Y PENSIÓN DE LAS TRABAJADORAS INDEPENDIENTES OBLIGADAS A COTIZAR

Si durante el periodo anual de cobertura, la trabajadora independiente obligada a cotizar goza de subsidio por incapacidad laboral (SIL) de origen común o maternal, subsidio derivado del permiso postnatal parental o del permiso SANNA, las entidades pagadoras de dichos beneficios deben retener y enterar las cotizaciones de salud y pensión en las

respectivas instituciones previsionales, conforme a lo dispuesto en el artículo 17 del D.L. N°3.500, de 1980.

En esta situación se produce un doble pago de cotizaciones de salud y pensiones y la no generación de rentas para el pago de cotizaciones con cargo a las cantidades retenidas en la declaración anual de impuesto a la renta durante los períodos de licencia médica de ese trabajador, lo que eventualmente puede traducirse en que perciba una renta imponible anual inferior a cuatro ingresos mínimos mensuales, monto que no le otorga cobertura como independiente obligada.

En virtud de lo expuesto anteriormente, con el objeto de garantizar la cobertura futura de la trabajadora independiente obligada a cotizar, las instituciones pagadoras del subsidio por incapacidad laboral de origen común o maternal, del subsidio derivado del permiso postnatal parental o del permiso SANNA, ya sea FONASA, ISAPRE, mutualidades de empleadores o ISL, según corresponda, durante el período de subsidio, deben cumplir con lo dispuesto en el artículo 17 del D.L. N°3.500, en los plazos previstos en el artículo 19 del mismo cuerpo legal, reteniendo y enterando las cotizaciones para pensiones y salud en las instituciones que correspondan.

Por su parte, las instituciones receptoras de esas cotizaciones deben identificarlas a fin de imputarlas al período anual de cobertura siguiente que se inicia el 1° de julio de cada año.

Si al mes de julio del año siguiente a la declaración de impuestos, la trabajadora independiente obligada a cotizar, se encuentra afiliada a una entidad de salud distinta, la entidad que recibió el pago de cotizaciones debe transferirlas a la nueva entidad de afiliación, a más tardar el último día del mes de julio de cada año, sin necesidad que la nueva entidad previsional de salud o el trabajador, soliciten dicho traspaso.

Por lo anterior, para el otorgamiento de la cobertura se entenderá que la trabajadora independiente se encuentra al día en el pago de sus cotizaciones ante la nueva entidad de afiliación, aún cuando dichas cotizaciones no hayan sido traspasadas por la entidad previsional de salud anterior, bastando que la trabajadora independiente exhiba el certificado de pago de cotizaciones o de los montos de subsidio de los períodos correspondientes. Lo anterior, sin perjuicio de que, en su caso, cuando hubiere generado rentas como trabajador independiente obligado a cotizar, presente también su declaración anual de impuesto a la renta.

Finalmente, si esa trabajadora independiente obligada no cotizó por rentas del artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta durante el proceso de declaración de renta correspondiente, tendrá cobertura a partir del 1° de julio, siempre que por los subsidios de incapacidad laboral del período anual de cobertura anterior hubiere cotizado sobre un monto mínimo total equivalente a 4 ingresos mínimos mensuales.

4.2 TRABAJADORAS INDEPENDIENTES QUE COTIZAN VOLUNTARIAMENTE

En el caso de las trabajadoras independientes que cotizan voluntariamente, el monto del subsidio de origen maternal y el derivado del permiso postnatal parental y de los subsidios especiales que establece el artículo 152 del D.F.L. N°1, de 2006, del Ministerio de Salud, se calculará en base al promedio de la renta mensual imponible, del subsidio o de ambos, por los que hubieren cotizado para pensiones y salud, en los últimos seis meses anteriores al mes en que se inicia el reposo y se debe realizar un segundo cálculo con el límite que se establece en dicha disposición legal, conforme se detalla en el numeral 4.5 de este Título.

Si dentro de dicho período sólo se registran rentas y/o subsidios por uno o dos meses, para determinar el límite del subsidio diario se dividirá por 30 ó 60, respectivamente.

Para los efectos del cálculo de los subsidios a que se refieren las disposiciones del Código del Trabajo citadas en el inciso segundo del artículo 152, esto es, licencias médicas de origen maternal, se consideran como un solo subsidio los originados en diferentes licencias médicas otorgadas en forma continuada sin interrupción entre ellas.

Las trabajadoras y trabajadores independientes que cotizan voluntariamente, tendrán derecho al permiso postnatal parental del artículo 197 bis del Código del Trabajo, el cual pueden ejercer por doce semanas, percibiendo la totalidad del subsidio, o por dieciocho semanas, caso en el cual, recibirán la mitad de aquel además de las rentas o remuneraciones a que tuvieren derecho, dando aviso previo a la entidad pagadora del subsidio.

Para efectos de determinar la compatibilidad de los subsidios a que tiene derecho la trabajadora o trabajador, se debe aplicar lo dispuesto en los incisos segundo y siguientes del artículo 25 del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Respecto de las trabajadoras y trabajadores independientes que coticen voluntariamente, regirá lo dispuesto en el inciso primero del artículo 17 del referido D.F.L. N°44, en cuanto gozarán de un monto de subsidio diario mínimo.

4.3 SITUACIÓN DE TRABAJADORAS QUE COTIZAN POR DIVERSAS CALIDADES JURÍDICAS

Toda trabajadora que genere ingresos y cotice anualmente ya sea como trabajadora independiente obligada, porque percibe rentas gravadas por el artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta y además percibe remuneraciones como dependiente o bien, cotiza mensualmente en calidad de trabajadora independiente voluntaria y acredite tal calidad, tendrá derecho a percibir subsidio por incapacidad laboral de origen común y maternal por cada una de sus calidades, debiendo obtener un formulario de licencia médica por cada uno de los empleadores respecto de los cuales debe justificar ausencia

laboral y reemplazar las respectivas remuneraciones. Asimismo, si además es trabajadora independiente, deberá obtener otro formulario de licencia médica por esa calidad. Si una trabajadora independiente tiene la calidad de obligada y voluntaria, bastará una licencia médica para dichas calidades de independiente.

Cuando una trabajadora independiente obligada a cotizar realiza una actividad bajo la modalidad de honorarios para el sector público o privado y durante el período de cobertura anual cambia su calidad jurídica pasando a ser trabajadora dependiente, tendrá derecho a presentar licencia médica en esa calidad jurídica ante la entidad empleadora. Asimismo, tendrá derecho a que se le extienda una licencia médica y a recibir el subsidio por incapacidad laboral que corresponda como trabajadora independiente por actividades del artículo 42 N°2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta, por las cotizaciones que pagó en dicha calidad en la operación renta respectiva, las que le dieron derecho a obtener las prestaciones durante el período de cobertura anual correspondiente. Cabe destacar, que esta última licencia médica deberá tramitarla directamente ante la entidad pagadora del subsidio.

En virtud de lo anterior, la entidad pagadora del subsidio deberá calcular los subsidios por incapacidad laboral, considerando la suma de las remuneraciones, subsidios por incapacidad laboral y rentas hasta el tope imponible, verificando el pago de las cotizaciones efectuadas por el empleador, la Tesorería General de la República y/o por la propia trabajadora independiente que cotiza voluntariamente, según corresponda.

4.4 SUBSIDIO DIARIO MÍNIMO DE LAS TRABAJADORAS QUE TIENEN MÁS DE UN EMPLEADOR O QUE REVISTEN A LA VEZ LAS CALIDADES DE TRABAJADORA DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE QUE COTIZA VOLUNTARIAMENTE

El artículo 17 del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, dispone que tratándose de trabajadoras que tienen más de un empleador o que revisten a la vez, las calidades de trabajadora dependiente e independiente, tienen derecho al aludido subsidio mínimo en el evento que la suma de los subsidios que hubieren devengado en un mismo período no supere el monto de aquél.

Cuando exista más de una institución pagadora de subsidios y la suma de los mismos no alcance al mínimo señalado en el referido artículo 17 la diferencia que faltare para completar dicho valor deberá ser asumida por aquélla que haya determinado el más alto subsidio diario de cálculo.

Con el objeto de establecer la procedencia del subsidio mínimo, deberá verificarse si la trabajadora tiene otras remuneraciones o rentas imponibles. Ello no presenta problemas en el caso de las afiliadas a ISAPRE, ya que dichas entidades poseen la información de todas las remuneraciones y rentas de la trabajadora afiliada. No obstante, cuando se trate de trabajadoras no afiliadas a ISAPRE, será necesario que la entidad pagadora del subsidio efectúe la correspondiente verificación en el caso de las trabajadoras cuyas remuneraciones o rentas imponibles sean iguales o inferiores al Ingreso Mínimo.

Para tal efecto, en el caso de las trabajadoras afiliadas al Nuevo Sistema de Pensiones, las Cajas de Compensación de Asignación Familiar y los Servicios de Salud pueden requerirles un certificado de cotizaciones de la A.F.P. de su afiliación, que incluya los meses que se consideran para la determinación de la base de cálculo del subsidio respectivo. En cambio, tratándose de trabajadoras afiliadas a alguna de las instituciones de previsión de los regímenes administradas por el Instituto de Previsión Social, se deberá exigir una declaración jurada respecto a si tiene otros empleadores o si revisten a la vez la calidad de trabajadora dependiente e independiente, y las correspondientes remuneraciones o rentas.

4.5 LÍMITE DEL MONTO DE SUBSIDIOS MATERNALES

En virtud de lo establecido en el artículo 8° del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y en el artículo 21 de la Ley N°18.469, los subsidios que se otorguen conforme al inciso primero del artículo 195 (reposo pre y post natal), inciso segundo del artículo 196 (reposo pre natal prorrogado), ambos del Código del Trabajo, y al artículo 2° de la Ley N°18.867 (permiso de la trabajadora que tenga a su cuidado un menor de edad inferior a seis meses y que haya iniciado un juicio de adopción plena), no pueden exceder de los límites que se indican a continuación.

El monto diario de los subsidios no puede exceder del equivalente a las rentas imponibles deducidas las cotizaciones previsionales, los subsidios o ambos, por los cuales se hubiera cotizado en los tres meses anteriores al octavo mes calendario anterior al del inicio de la licencia, dividido por noventa, aumentado en el 100% de la variación experimentada por el índice de Precios al Consumidor en el período comprendido por los ocho meses anteriores al mes precedente al del inicio de la licencia, e incrementado en un 10%.

Los tres meses a considerar en el cálculo del límite deben estar comprendidos dentro de los seis meses inmediatamente anteriores al séptimo o al octavo mes calendario que precede al mes de inicio de la licencia, según se trate de trabajadoras dependientes o independientes, respectivamente, sin importar que aquéllos sean o no sucesivos, debiendo en todo caso ser los más próximos. Si dentro de los correspondientes seis meses sólo se registran uno o dos meses con remuneraciones, rentas y/o subsidios, para determinar el límite del subsidio diario, se dividirá por 30 ó 60, respectivamente.

Asimismo, se deben considerar los meses en que existan remuneraciones, rentas y/o subsidios, aun cuando éstos no se hayan devengado por mes completo.

En aquellos casos, en que no se registren remuneraciones ni subsidios dentro de los seis meses inmediatamente anteriores al séptimo o al octavo mes calendario que precede al mes de inicio de la licencia, según el caso, y en todos aquellos en que el

valor determinado sea inferior al subsidio diario mínimo a que se refiere el artículo 17 del D.F.L. N°44, corresponderá pagar dicho subsidio mínimo.

Por su parte, el artículo 17 del D.F.L. N°44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, establece que el monto diario de los subsidios maternos no puede ser inferior a la trigésima parte del cincuenta por ciento del ingreso mínimo que rija para el sector privado.

Atendido lo anterior, el monto diario mínimo que se debe considerar para el cálculo de los subsidios por incapacidad laboral de origen maternal, por permiso postnatal parental y por enfermedad grave del niño menor de un año, será aquél establecido anualmente mediante Decreto del Ministerio de Hacienda. Dicho monto será también aplicable a los subsidios maternos de las mujeres con contrato de trabajo a plazo fijo o por obra, servicio o faena determinada que, a la sexta semana anterior al parto, no tengan un contrato de trabajo vigente, al tenor de lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley N°20.545.
